DISSERTATION

N° 189.

SUR

LA MÉTRITE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 13 août 1818, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR AUGUSTE-JOSEPH DAVID, de Montaguieu,

Département de l'Isère;

Bachelier ès-lettres.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen, *Examinateur.*
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER, *Président.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN, *Examinateur.*
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON ONCLE

DANDEL,

MÉDECIN.

Témoignage de respect et d'amitié.

A. J. DAVID.

DISSERTATION

SUR

LA MÉTRITE.

DE LA MÉTRITE, OU INFLAMMATION DE L'UTÉRUS.

Par le mot de *métrite* on doit entendre la phlegmasie du tissu propre de l'utérus. Lorsque l'inflammation n'occupe que la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de cet organe, on la nomme *catarrhe aigu* ou *chronique*, suivant la marche de la maladie. On ne doit pas non plus confondre l'inflammation de la membrane séreuse qui revêt la face externe de l'utérus avec la métrite proprement dite. Cette portion du péritoine peut en effet être frappée d'inflammation sans que la matrice y participe manifestement, comme cela s'observe quelquefois dans la plèvre, sans que le poumon qu'elle recouvre en soit atteint.

Causes.

Il est rare de voir survenir la métrite avant la puberté. Avant cette époque, l'utérus est dans un état de repos, d'inaction; rien ne dénote son existence; mais lorsque cette époque est arrivée, cet organe prend une nouvelle vie, des goûts particuliers; une fonction nouvelle s'établit, la menstruation. C'est pendant tout le temps que s'exerce cette fonction importante que l'utérus est le

plus exposé à la maladie dont il s'agit. Après l'âge critique, l'utérus semble rentrer dans cet état de repos où il se trouvait avant la puberté, et la métrite est très-rare alors. Cependant elle est plus fréquente qu'avant la puberté, surtout la chronique ; ce qui dépend sans doute du genre de vie qu'a mené la femme. Elle attaque principalement les femmes nerveuses, très-irritables ; elle se manifeste assez souvent à l'époque critique.

Les causes qui peuvent déterminer l'inflammation de l'utérus chez toutes les femmes indistinctement, sont : les coups sur la région occupée par cet organe, les plaies qui l'intéressent, l'opération qu'on pratique pour les débarrasser d'un polype, l'application d'un pessaire, quelquefois la masturbation, le coït trop répété, lorsque la longueur du pénis surpasse celle du vagin ; une leucorrhée abondante, de fréquentes blennorrhagies ; la privation des plaisirs de l'amour chez les femmes lascives.

Toutes ces causes agissent directement sur l'utérus. Il en est d'autres qui, quoique agissant sur des organes éloignés, peuvent également donner lieu à cette maladie. C'est ainsi que l'usage des boissons froides, la mouillure des pieds ou de quelque autre partie du corps, une nouvelle fâcheuse, une passion vive de l'âme pendant l'écoulement des règles, en sont des causes très-fréquentes. Elle peut aussi être déterminée par des causes internes, comme la suppression d'une maladie cutanée, de la goutte, du rhumatisme, d'un ulcère chronique.

Mais c'est surtout pendant les couches que l'utérus est le plus exposé à cette maladie. Pendant l'accouchement, le toucher souvent répété, les frictions trop fréquentes sur l'abdomen pour ranimer les contractions de l'utérus, une manœuvre imprudente ; celle qu'on est obligé de faire pour retourner l'enfant ; quelquefois l'application du forceps ou de quelque autre instrument ; la rupture ou le renversement de l'utérus, l'extraction violente du placenta, l'opération césarienne, un travail trop long, sont autant de causes qui peuvent déterminer la métrite.

Après l'accouchement, les causes qui peuvent donner lieu à l'inflammation de l'utérus ne sont pas moins nombreuses; ainsi, elle peut être occasionnée par la rétention du placenta ou de quelques caillots de sang dans l'intérieur de l'utérus, par des injections astringentes, par l'application d'un corps froid sur l'hypogastre ou sur les parties génitales; par une compression trop forte autour de l'abdomen; par un exercice immodéré immédiatement après l'accouchement; par le défaut de soins de propreté; par la suppression des lochies. Il faut cependant observer que la suppression des lochies est souvent l'effet de l'inflammation plutôt que la cause; elle est souvent déterminée par l'abus des alimens échauffans pendant les couches. Quoi, en effet, de plus propre à la faire développer que ces boissons excitantes que certaines matrones ou commères donnent aux nouvelles accouchées dans les campagnes éloignées des grandes villes, où les lumières n'ont pas encore pénétré et déraciné les vieilles habitudes enfantées par l'ignorance et l'empirisme, mais désavouées par la raison et par la saine physiologie! Heureusement que ces coutumes n'existent plus que dans quelques campagnes, où elles produisent des accidens bien moins graves chez des femmes robustes, s'éloignant peu de la manière de vivre tracée par la nature. Il est certain que, si l'on tenait la même conduite envers les femmes des grandes villes plongées dans la mollesse et l'oisiveté, et qui se créent une hygiène à leur façon, on donnerait presque indubitablement lieu à la métrite; car de telles femmes, après l'accouchement, pour peu que le travail ait été long, sont bien près de la maladie, et la cause la plus légère peut amener des troubles dans une santé chancelante; c'est alors l'organe, dans lequel il existe un point d'irritation, qui éprouve ces troubles, l'utérus par conséquent.

La présence d'un enfant mort dans la cavité de l'utérus peut aussi, par son long séjour dans la cavité de cet organe, en déterminer l'inflammation. Citerai-je encore une cause malheureusement trop fréquente dans ces villes immenses où l'immoralité et le crime

ont établi leur résidence cachée ; je veux parler des manœuvres horribles qu'emploient certains hommes, dont quelques-uns ont l'impudence de se qualifier du nom de *médecin*, et de souiller ainsi le temple d'Epidaure ? Quelle atrocité de priver de la vie un être encore contenu dans le sein de sa mère, et dont la faute seule est d'être la preuve la plus irrévocable de l'inconduite de celle qui l'a conçu ! Mais le plus souvent celle qui a usé de semblables moyens est bientôt punie de son crime ; il survient une inflammation des plus violentes, et la mort la suit de près.

Vestra quid effoditis subjectis viscera telis,
Et nondùm natis dira venena datis ?
Quæ prima instituit teneros convellere fœtus,
Malitiâ fuerat digna perire suâ.
Hoc neque in armeniis tigres fecêre latebris,
Perdere nec fœtus ausa leæna suos.
At temerè faciunt, sed non impunè, puellæ.
Sœpè suos utero quæ necat, ipsa perit.

OVID.

Caractères.

On voit, par ce que je viens de dire, que cette maladie peut être idiopathique, symptomatique, métastatique. Elle peut aussi exister par contiguité d'organe enflammé.

Symptômes.

1.° *Propres.* Les symptômes qui caractérisent la métrite aiguë sont les suivans : douleur dans la région occupée par l'utérus, le plus souvent obtuse, gravative, quelquefois très-aiguë, augmentant par la pression, et s'étendant au sacrum, aux lombes, aux aines, aux cuisses, aux mollets. La femme éprouve vers le rectum un sentiment de pesanteur qui l'invite à pousser en bas, comme dans l'accouchement ou l'expulsion des matières fécales. L'hypogastre

est tendu, et souvent, par le toucher, on perçoit le gonflement et la dureté de la matrice à travers les parois abdominales. Lorsqu'on introduit le doigt dans le vagin, on trouve le col de l'utérus douloureux au plus léger attouchement. Souvent les grande lèvres et le vagin sont tuméfiés. On observe dans quelques cas un écoulement sanieux. Enfin, si la maladie survient pendant l'écoulement des règles, des lochies, ou d'une leucorrhée, cet écoulement se supprime. L'excrétion de l'urine est presque toujours difficile, et souvent la malade rapporte la douleur au col de la vessie. Cela a surtout lieu lorsque l'inflammation occupe principalement la partie antérieure de l'utérus. Lorsqu'au contraire, la phlegmasie a son siége dans la partie postérieure, la malade se plaint de ténesmes.

2.° *Généraux.* Outre ces smyptômes, qui sont presque tous locaux, il en est un grand nombre d'autres qui ont leur siége dans des parties ou des organes plus ou moins éloignés, et auxquels on doit également porter son attention; car, réunis à ceux que je viens d'énumérer, ils font facilement distinguer la maladie de celles avec lesquelles on pourrait la confondre.

L'invasion de la métrite est quelquefois brusque : on observe de suite les symptômes que j'ai déjà énumérés; mais le plus souvent elle a lieu par un frisson plus ou moins fort, accompagné d'anxiété, de malaise, et suivi d'une chaleur générale et brûlante. Quelquefois elle est précédée, pendant quelques jours, de douleurs légères et passagères dans l'utérus. Lorsque la maladie est développée, la fièvre est plus ou moins intense suivant l'intensité de l'inflammation; la langue est sèche, la soif considérable. Les caractères du pouls sont trop variables pour qu'on puisse les noter. La face est le plus souvent rouge; quelquefois cependant elle est pâle, abattue; la peau chaude, la respiration gênée; il y a de fréquens soupirs. Il n'est point rare de voir des malades se plaindre de douleurs vives dans les mamelles qui se gonflent ou

bien s'affaissent. La femme ne peut se tenir couchée que sur le dos ; elle se plaint encore de céphalalgie. Il y a de l'insomnie, une sorte de délire, de rêvasserie. On observe quelquefois une prostration des forces très-grande. Lorsque la maladie est très-intense, les extrémités des membres abominaux se refroidissent : il se manifeste des sueurs froides à la tête, des hoquets, des syncopes.

Marche.

La marche de la maladie est ordinairement continue.

Durée.

La durée varie. C'est d'après cette durée, d'après la marche et l'intensité des symptômes qu'on distingue une métrite aiguë et une chronique. Ce que j'ai dit jusqu'ici doit surtout se rapporter à la métrite aiguë. La chronique peut succéder à l'aiguë ; mais elle peut aussi être primitive : c'est-à-dire qu'elle débute d'abord par des symptômes peu intenses, que sa marche est lente, et qu'elle a peu de tendance à se terminer. Cette dernière est surtout déterminée par l'usage immodéré des plaisirs de l'amour, par la masturbation, les fausses couches, pas des pessaires, par la siphilis constitutionnelle, par les vices dartreux, scrophuleux, psorique, par une leucorrhée habituelle, par des écarts de régime à l'époque de la cessation du flux menstruel. Souvent elle est le prélude du squirrhe et du cancer de l'utérus.

Dans cette inflammation chronique, les symptômes locaux et généraux sont bien moins intenses que dans l'aiguë. La femme n'éprouve d'abord qu'une douleur légère, obtuse, des dérangemens dans la menstruation, si elle est encore dans l'âge où les règles existent chez presque toutes les femmes. Le mal fait des progrès lents, la douleur augmente, l'utérus devient plus volumineux, pesant ; ce qui produit un sentiment de tiraillement dans les lombes ;

les aines, les membres abdominaux. Enfin il survient une infinité de symptômes généraux plus ou moins graves suivant la terminaison, ou plutôt le passage de la maladie à une autre plus fâcheuse.

Diagnostic.

Il est en général assez facile de reconnaître la métrite aiguë : cependant ce que certains auteurs ont décrit sous le nom de *fièvre puerpérale* n'était souvent autre chose que la maladie dont il s'agit. Les maladies avec lesquelles on pourrait la confondre sont le catarrhe utérin, la cystite, la péritonite, l'hystérie. Mais dans le catarrhe utérin il y a un écoulement qui n'existe pas ordinairement dans la métrite; ou, s'il existe dans cette dernière, il est de nature bien différente. Dans la métrite aiguë, la fièvre est forte pour peu que l'inflammation soit intense; ce qui a rarement lieu lorsque la membrane muqueuse seule est atteinte de phlegmasie. Il est inutile d'énumérer de nouveau les symptômes caractéristiques de la métrite.

Chez les femmes en couches on pourrait confondre la maladie dont il s'agit avec la péritonite : la méprise n'aurait pas de grands inconvéniens, parce que le traitement des phlegmasies en général est à peu près le même, et ne doit subir que quelques modifications qui sont déterminées par l'organe affecté et le caractère de la maladie. Cependant, avec un peu d'attention, on pourra facilement distinguer l'inflammation de l'utérus de la péritonite aiguë : car, dans la métrite on ne remarque pas cette douleur et cette tension générales de l'abdomen; elles sont plus circonscrites; elles ont leur siége dans le lieu occupé par l'utérus. D'ailleurs, dans la péritonite un peu intense il y a toujours météorisme, prostration, nausées, vomissemens, grande auxiété. Dans cette dernière maladie, les douleurs n'ont jamais ce caractère d'effort expulsif qui semble être propre à l'inflammation des fibres de l'utérus; de plus, dans la métrite, le col de

l'utérus est plus chaud et douloureux au toucher. Ces derniers symptômes, joints à ceux qui sont tirés des troubles dans les fonctions de la vessie, la feront également distinguer de la cystite.

Il faudrait apporter bien peu d'attention pour confondre la métrite avec l'hystérie : ces deux maladies, n'étant pas de la même famille, ont des symptômes bien différens. Dans l'hystérie, il n'y a pas de fièvre, et l'hypogastre, au lieu d'être tendu, est au contraire affaissé; la douleur n'est pas continue; elle vient par attaques; le pouls est nerveux, comme on dit. Il y a d'ailleurs presque toujours le sentiment d'une boule qui monte à la gorge, et qui semble menacer de suffocation.

La métrite chronique est plus difficile à reconnaître que l'aiguë, à cause du peu d'intensité de ses symptômes. Le plus sûr moyen, selon M. *Gardien*, de reconnaître cette maladie, est le toucher. Le doigt introduit dans le vagin apprend que le col de l'utérus est douloureux, engorgé, si la maladie affecte principalement cette partie. Si c'est le corps de l'utérus qui est le siége du mal, en pressant sur l'hypogastre on fait éprouver une douleur plus ou moins vive. Il est à remarquer que le col est bien plus souvent atteint de phlegmasie chronique que le corps même de l'utérus, ou du moins que la maladie commence plus fréquemment par cette partie. Il est facile de s'en rendre raison, si l'on fait attention qu'il est bien plus exposé aux irritations mécaniques que le corps de l'utérus.

Prognostic.

L'inflammation de l'utérus est toujours une maladie dangereuse, et c'est souvent celle qui se manifeste par les symptômes les plus légers qui doit inspirer le plus de crainte; car c'est la chronique qui affecte les terminaisons les plus désavantageuses.

Terminaisons.

La métrite peut se terminer de différentes manières. La terminaison la plus heureuse, celle que le médecin doit toujours se proposer d'obtenir, est la résolution. Elle s'observe assez fréquemment dans la métrite aiguë. Il est facile de la reconnaître : les symptômes généraux disparaissent, il ne reste plus que les symptômes locaux, dont le nombre et l'intensité diminuent progressivement. Les écoulemens qui avaient été supprimés reparaissent, comme les règles, les lochies, les fleurs blanches ; ou bien il se fait une hémorrhagie critique par l'utérus. Elle peut se terminer par métastase ; les auteurs s'accordent même à dire que la terminaison par gangrène peut avoir lieu : on n'en cite que quelques observations. Il n'en est pas de même de la suppuration ; cette terminaison n'est pas très-rare. On doit craindre cette terminaison lorsque, après le premier ou le deuxième septénaire, les symptômes, au lieu de s'apaiser, vont au contraire en augmentant d'intensité, surtout si à cette époque la douleur s'exaspère tout d'un coup, devient pulsative, lancinante ; s'il survient des frissons irréguliers, auxquels succède une sorte de rémission dans les symptômes, principalement dans la douleur, qui devient obtuse, gravative. Cette suppuration peut se faire à la face externe ou à la face interne, ou bien dans le tissu même de l'utérus. Le pus peut se porter dans la cavité de cet organe et sortir par le vagin, ou bien il se porte en arrière ou en avant. Dans le premier cas, il peut se frayer une voie par le rectum ; et dans le second, il peut pénétrer dens la vessie. Enfin il est possible qu'il s'épanche dans le bassin, et qu'il vienne proéminer aux environs de l'anus, aux aines, et même vers l'ombilic.

Enfin la métrite aiguë peut déterminer la mort lorsque l'inflammation est portée à un haut degré, ou qu'elle est compliquée avec la péritonite, avec des symptômes ataxiques, etc.

Elle peut encore, d'aiguë qu'elle était, prendre une marche lente, devenir chronique. C'est cette dernière surtout qu'on doit redouter, à cause de la tendance qu'elle a à passer à l'état de maladies beaucoup plus dangereuses. Elle peut en effet être suivie d'ulcère, de squirrhe, de cancer. Il n'est point encore bien démontré que le squirrhe précède l'ulcération de l'utérus, comme le pensaient les auteurs qui n'avaient pas assez fait d'autopsies cadavériques. Les auteurs modernes sont plus portés à croire que l'ulcération succède à la métrite chronique, et que cette ulcération est ensuite suivie du squirre. Mais ne peut-on pas répondre à cela que, lorsqu'on a fait des recherches cadavériques pour constater l'état dans lequel se trouvait l'utérus, on y a été porté par la gravité des symptômes qu'on avait remarqués pendant la vie, et qu'alors la maladie avait fait des progrès tels, que le tissu de la matrice était ulcéré, et même désorganisé? Je crois qu'il est possible qu'un squirrhe indolent de l'utérus existe d'abord sans ulcération primitive, comme nous le voyons dans d'autres organes. Quoi qu'il en soit, voici les symptômes qui pourront faire soupçonner l'ulcération. Il est souvent très-difficile, pour ne pas dire impossible, de la distinguer. Il se fait par la vulve un écoulement d'une matière puriforme, sanguinolente, d'une odeur fétide. Lorsque l'ulcération a son siége au col de l'utérus, ce qui est le plus fréquent, le diagnostic ne présente pas ordinairement de difficulté; par le toucher on trouve le col mollasse, comme spongieux, inégal; ou bien il est détruit, et la moindre pression donne lieu à l'écoulement dont je viens de parler. Lorsque l'ulcération occupe le corps de l'utérus, le diagnostic est beaucoup plus difficile. Dans ce cas, le toucher par le vagin apprend beaucoup moins. C'est alors l'écoulement qui a lieu par la vulve, joint aux symptômes du squirrhe, que je vais énumérer en peu de mots, qui feront reconnaître que la cavité de l'utérus est le siége d'un ulcère.

Lorsque la métrite chronique a passé à l'état d'induration ou

de squirrhe, la malade éprouve un sentiment de poids incommode dans la région hypogastrique, surtout quand elle est debout. Si on introduit le doigt dans le vagin, on trouve le col dur, inégal, plus volumineux, s'il participe à la maladie; car il peut arriver que le corps de l'utérus soit squirrheux sans que le col soit malade. Lorsque c'est le corps de l'utérus qui est principalement affecté, en pressant sur l'hypogastre on sent souvent une tumeur plus ou moins volumineuse, inégale, dure, douloureuse.

Enfin la métrite chronique peut passer à l'état de cancer, une des maladies les plus affreuses auxquelles l'espèce humaine soit exposée, et contre laquelle notre art peut très-peu de chose. On connaît ce passage terrible aux symptômes du squirrhe, auxquels se joignent des douleurs lancinantes, qui reviennent d'abord à des intervalles assez éloignés, puis, qui se rapprochent et s'exaspèrent, surtout le soir. Leur intensité va toujours en augmentant; il semble à la femme qu'on lui transperse rapidement l'utérus à plusieurs reprises avec un instrument pointu, déchirant. Il se fait par la vulve un écoulement ichoreux, fétide. Si l'on porte le doigt dans le vagin, on trouve le plus souvent le col ulcéré, irrégulier, bosselé, spongieux; la plus légère pression occasionne une douleur vive et un écoulement sanieux, quelquefois une véritable hémorrhagie.

Autopsie.

D'après ce que je viens de dire des terminaisons de la métrite, il est inutile d'indiquer ce qu'on trouve lorsqu'on examine l'utérus d'une femme qui a succombé à l'inflammation de cet organe, ou au passage de cette maladie à celles que j'ai énumérées.

TRAITEMENT DE LA MÉTRITE AIGUË.

1.° *Hygiénique.* Le traitement hygiénique de la métrite aiguë est à peu près le même que celui des autres phlegmasies en général.

La malade doit garder un repos absolu. Elle doit être placée dans un appartement vaste, plutôt obscur que trop éclairé, mais dont l'air soit fréquemment renouvelé, d'une température douce. Les couvertures doivent être légères, et les matelas faits avec du crin plutôt qu'avec de la laine. Il faut ôter les lits de plume. La diète doit être sévère tant que la maladie est dans sa période d'irritation; il ne faut permettre que des boissons mucilagineuses. Il faut, autant que possible aussi, que le moral soit dans un état de calme; son influence sur le physique étant surtout très-prononcé chez les femmes, dont la sensibilité est très-grande, comme on le sait. On doit encore avoir grand soin d'éloigner les personnes importunes, surtout lorsque la métrite est survenue pendant les couches. L'oubli de ces précautions, qui paraissent peut-être très-peu importantes à l'homme qui n'est pas philosophe, à celui qui ne comprend pas que les grands résultats sont souvent le produit de petites causes; l'oubli, dis-je, de ces précautions est fréquemment la cause de la terminaison funeste de la maladie.

2.° *Pharmaceutique.* Dans le traitement de la métrite aiguë, il est important de connaître la cause de la maladie; car alors on fait subir au traitement des modifications très-utiles. En général, il faut, dès le début, avoir recours aux saignées générales, magré la petitesse du pouls : à plus forte raison on doit se comporter ainsi lorsque la femme est pléthorique. Si la maladie ne reconnaît pas pour cause la suppression du flux menstruel, des lochies, ces saignées doivent être pratiquées au bras; dans le cas contraire, on doit ouvrir de préférence les veines des membres inférieurs; on en vient ensuite aux saignées locales : ainsi on applique des sangsues aux grandes lèvres de la vulve. Lorsque la métrite ne reconnaît pas pour cause la suppression d'un écoulement, il vaut mieux appliquer les sangsues sur l'hypogastre. Je les ai souvent vu employer avec succès à l'Hôtel-Dieu. On ne doit jamais négliger les vapeurs émollientes, qu'on dirige contre les parties génitales. On peut même faire quel-

ques injections de même nature dans le vagin ; mais il faut cependant être très-réservé sur l'emploi de ce moyen ; car, quelque doux que soit le fluide dont on se sert, il produit toujours une irritation mécanique. L'injection doit donc être poussée avec peu de force et dans une séringue terminée par un bouton olivaire percé d'un grand nombre de petits trous. Les fomentations émollientes sur l'hypogastre sont très-utiles. On fait prendre des bains entiers ou des demi-bains ; mais il est à remarquer que les bons effets que pourraient produire ces derniers moyens sont souvent détruits par les mouvemens qu'on est obligé d'imprimer à la femme pour la mettre dans le bain ou pour l'en retirer. La baignoire doit donc être placée le plus près du lit qu'il sera possible. On ne doit pas négliger les lavemens, surtout s'il y a constipation ; mais il ne faut donner que des demi-lavemens, pour ne pas trop distendre le rectum, et irriter ainsi mécaniquement le corps de l'utérus, qui est en rapport avec cet intestin par sa face postérieure. Il faut bien se garder d'administrer des purgatifs. S'il y avait constipation, on ne devrait employer que les minoratifs les plus doux. On prescrit des pédiluves irritans, ou plutôt des applications très-chaudes sur les pieds, qui ne nécessitent aucun mouvement de la part de la malade. On conseille aussi d'appliquer des ventouses sur les seins, et même des vésicatoires sur des parties plus ou moins éloignées. Je crois que ce dernier moyen serait plus nuisible qu'utile chez les femmes nerveuses extrêmement sensibles ; car on sait que chez ces personnes-là les vésicatoires ne se bornent pas à une action locale, mais qu'ils déterminent des phénomènes généraux assez graves, un mouvement fébrile très-marqué, une anxiété très-pénible, qu'ils ont une influence très-grande sur le système nerveux. Enfin, si les douleurs étaient insupportables, outre les légers calmans qu'on donnerait à l'intérieur, on ne devrait pas hésiter à faire des injections de même nature dans le vagin. La douleur, en effet, dans les inflammations, mérite toute l'attention du médecin physiologiste. En la diminuant ou en la faisant cesser, on diminue aussi considé-

rablement l'abord des fluides dans la partie affectée, et par conséquent l'inflammation.

Pendant tout le temps de la période où les symptômes présentent leur plus grande intensité, la diète doit être sévère ; on ne doit permettre que des boissons aqueuses, rafraîchissantes, un peu mucilagineuses. Ainsi on donne de l'eau de chiendent, d'orge, de gomme, qu'on rend agréable en y ajoutant quelque sirop ou le jus de quelque fruit acide, pendant l'été. Lorsque l'irritation est diminuée, que la maladie tend à se terminer d'une manière heureuse, on rend les boissons un peu plus nourrissantes ; on substitue aux précédentes du bouillon de veau, de poulet, etc.

Une diarrhée légère n'est pas désavantageuse dans le cours de cette maladie ; mais si elle était trop abondante, il faudrait tâcher de la modérer par les boissons mucilagineuses légèrement opiacées, acidulées, astringentes.

J'ai déjà dit qu'il fallait avoir égard aux causes dans le traitement de la métrite : ainsi, si l'inflammation est produite par le trop long séjour du placenta ou d'un enfant mort dans la cavité de l'utérus, le meilleur moyen de la faire cesser, selon *Mauriceau*, est de faire l'extraction du corps irritant sitôt qu'on peut introduire la main dans cet ogane.

Les complications doivent d'ailleurs apporter des modifications dans le traitement comme dans les autres maladies.

TRAITEMENT DE LA MÉTRITE CHRONIQUE.

Le traitement de la métrite chronique est beaucoup plus difficile que celui de l'aiguë, ou du moins il est bien plus rarement suivi de succès, comme l'expérience le démontre. Cette inflammation chronique en effet, est souvent le prélude d'une maladie funeste ; elle est l'enfance, si l'on peut ainsi parler, d'un mal qui, lorsqu'il sera parvenu à son état complet de développement, entraînera certainement la perte de la femme, après lui avoir fait éprouver une

suite de maux pires que la mort qui vient les terminer. Ce qui rend encore le traitement souvent inefficace, surtout lorsque la maladie ne succède pas à la métrite aiguë, c'est que les malades, retenues par un sentiment de pudeur mal entendu, n'appellent les secours de la médecine que lorsque la violence des douleurs les force à rompre le silence ; et alors souvent le mal, qui a marché jusque-là sous des apparences insidieuses, a déjà fait des progrès tels, qu'on ne peut plus arrêter ses ravages ultérieurs.

On doit, dans le traitement de la métrite chronique, insister beaucoup sur l'observation des règles de l'hygiène, et elles doivent s'étendre autant au moral qu'au physique ; car les maladies chroniques qui ont leur siége dans un organe aussi important, qui tient pour ainsi dire sous son empire tous les autres organes de la femme, principalement le cerveau, ont une influence telle sur les facultés de l'âme, qu'elles amènent un sentiment de tristesse, de morosité, qui ne contribue pas peu à les augmenter, ou à empêcher leur terminaison heureuse.

Les soins hygiéniques, aidés de quelques moyens pharmaceutiques bien administrés, et par un homme qui ne suit pas une routine aveugle, mais l'expérience et la raison, éclairées par les sciences médicales, pourront, dis-je, amener souvent cette maladie à une terminaison favorable.

On doit interdire d'une manière absolue les plaisirs de l'amour, qui augmentent sans aucun doute l'irritation déjà existante. Si la femme était jeune, pléthorique, on pourrait débuter par une saignée ; mais ce moyen convient bien moins que dans l'aiguë. On retire beaucoup plus d'avantages des légers calmans ; ainsi on fait des injections avec la décoction des plantes narcotiques de nos pays, surtout avec la morelle. On peut aussi employer les têtes de pavot, et même l'opium. On aide l'action de ces moyens par les bains, les demi-bains, les fomentations sur l'hypogastre. Lorsque les douleurs sont dissipées, on se trouve bien de l'usage de quelques légers stimulans. On retire beaucoup d'avantage des

douches ascendantes sur le col de l'utérus; on les fait avec les eaux sulfureuses, ou avec celles qui sont chargées de quelque principe aromatique ou amer. On ne doit jamais négliger d'établir un point d'irritation à la peau par l'application des vésicatoires ou des ventouses scarifiées. On peut même faire suppurer le tissu cellulaire sous-cutané en établissant un exutoire ; mais je crois qu'on doit donner la préférence aux vésicatoires, qu'on peut renouveler et changer de place à volonté, et qu'on applique sur des parties plus ou moins éloignées du mal, selon qu'on le juge convenable. En faisant ainsi naître une irritation plus forte que celle qui existe dans l'utérus, on change la direction fluxionnaire; on rompt l'habitude que les fluides ont contractée de se porter en trop grande abondance vers cet organe, et l'on parvient à résoudre l'inflammation.

La femme qui aura été guérie d'une semblable maladie devra dans la suite user de beaucoup de précautions; car elle récidive facilement, ou plutôt elle semble n'être qu'assoupie, et la cause la plus légère suffit pour la renouveler.

En me circonscrivant dans les bornes de mon sujet, je ne dois pas traiter des passages de la métrite chronique aux autres maladies que j'ai énumérées dans les terminaisons : elles exigeraient chacune en particulier une description aussi longue que celle-ci; et en voilà bien assez pour ne rien dire de nouveau, et se borner au rôle ennuyeux de répétiteur.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ex morbo diuturno alvi defluxus, malum. *Sect.* 8, *aph.* 5.

II.

Quibus sanguinem de venis auferre conducit, his vere venam secare oportet. *Sect.* 7, *aph.* 53.

III.

A plagâ in caput, stupor, aut delirium, malum. *Ibid.*, *aph.* 14.

IV.

A sanguinis sputo, puris sputum, malum. *Ibid.*, *aph.* 15.

V.

A puris sputo, tabes, et fluxus, malum. Postquàm verò sputum retinetur, moriuntur. *Ibid.*, *aph.* 16.

VI.

A vigiliâ convulsio, aut delirium, malum. *Ibid.*, *aph.* 18.

VII.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. *Ibid.*, *aph.* 1.

VIII.

Podagrici morbi vere et autumno moventur ut plurimùm. *Sect.* 6, *aph.* 55.

IX.

Apoplectici autem fiunt maximè ætate ab anno quadragesimo usque ad sexagesimum. *Ibid.*, *aph.* 57.